

## КИЇВСЬКИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ БОРИСА ГРІНЧЕНКА

Кафедра анатомії і фізіології людини

“ЗАТВЕРДЖУЮ”

Проректор з науково-методичної та  
навчальної роботи

О.Б. Жильцов

“21” \_\_\_\_\_ 2014 року

## РОБОЧА ПРОГРАМА НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

Клініка інтелектуальних порушень

(шифр і назва навчальної дисципліни)

напрямок підготовки

6.010105 «Корекційна освіта. Логопедія»

(шифр і назва напряму підготовки)

спеціальність

\_\_\_\_\_

(шифр і назва спеціальності)

спеціалізація

\_\_\_\_\_

(назва спеціалізації)

інститут, факультет, відділення

Інститут людини

(назва інституту, факультету, відділення)

2014 – 2015 навчальний рік

Робоча програма «Клініка інтелектуальних порушень» для студентів галузі знань 0101  
Педагогічна освіта напряму підготовки 6.010105 «Корекційна освіта. Логопедія».

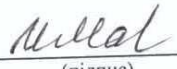
Розробники:

**Ірина Михайлівна Маруненко**, кандидат біологічних наук, доцент, завідувач кафедри анатомії і фізіології людини Інституту людини Київського університету імені Бориса Грінченка.

Робочу програму схвалено на засіданні кафедри (циклової комісії) анатомії і фізіології людини

Протокол від “27” серпня 2014 року № 1


Завідувач кафедри анатомії і фізіології людини

 - (І.М. Маруненко)  
(підпис) (прізвище та ініціали)

© Маруненко І.М., 2014 рік

© КУ імені Бориса Грінченка, 2014 рік

Розподіл годин звірено з робочим навчальним планом. Структура типова.

Заступник директора Інституту людини  Н.А. Клішевич

## ЗМІСТ

1.	Опис навчальної дисципліни	4 ст.
2.	Мета та завдання навчальної дисципліни	5 ст.
3.	Програма навчальної дисципліни	6 ст.
4.	Структура навчальної дисципліни	9 ст.
5.	Навчально-методична карта дисципліни «Клініка інтелектуальних порушень»	10 ст.
6.	Теми семінарських занять	11 ст.
7.	Самостійна робота	12 ст.
8.	Індивідуальні завдання	13 ст.
9.	Методи навчання	14 ст.
10.	Методи контролю	14 ст.
11.	Методичне забезпечення	17 ст.
12.	Питання до екзамену	17 ст.
13.	Рекомендована література	18 ст.

## 1. Опис навчальної дисципліни

Найменування показників	Галузь знань, напрям підготовки, освітньо-кваліфікаційний рівень	Характеристика навчальної дисципліни	
		денна форма навчання	заочна форма навчання
Кількість кредитів – 4	Галузь знань <u>0101 Педагогічна освіта</u> (шифр і назва)	Нормативна	
	Напрямок підготовки <u>6.010105</u> <u>«Корекційна освіта. Логопедія»</u> (шифр і назва)		
Модулів – 3	Спеціальність: _____	Рік підготовки	
Змістових модулів – 3		2-й	-й
Індивідуальне науково-дослідне завдання – 1		Семестр	
Загальна кількість годин – 144		1-й	-й
		Лекції	
Тижневих годин для денної форми навчання: аудиторних – 2 самостійної роботи студента – 2	Освітньо-кваліфікаційний рівень: <u>«бакалавр»</u>	22 год.	год.
		Семінарські	
		20 год.	год.
		Модульний контроль	
		6 год.	год.
		Самостійна робота	
		54 год.	год.
		Індивідуальні завдання:	
		6 год.	
		Вид контролю:	
екзамен	-		

## 2. Мета та завдання навчальної дисципліни

*Мета курсу* – висвітлити закономірності і особливості розвитку, виховання та навчання дітей з інтелектуальними порушеннями, у яких внаслідок фізичного або морфологічного дефекту порушується нормальний хід загального розвитку. Показати, що такі відхилення в розвитку викликані хвороботворним впливом і виникає необхідність створення спеціальних умов для навчання та виховання таких дітей.

*Завдання курсу:*

- ознайомлення з особливостями розвитку, виховання та навчання різних категорій дітей з інтелектуальними порушеннями;
- визначити структуру дефекту та потенціальні можливості розвитку особистості кожної категорії дітей з інтелектуальними порушеннями;
- обґрунтувати принципи створення і розвитку системи спеціальних закладів для виховання дітей з метою здійснення оптимального впливу на хід розвитку, формування активної соціально-корисної особистості до самостійної трудової діяльності.

У процесі вивчення курсу важливо зосередити увагу на *засвоєнні знань* про:

- клініко-фізіологічні особливості і закономірності фізичного і психічного розвитку дітей з інтелектуальними порушеннями;
- структуру дефекту при інтелектуальних порушеннях та потенціальні можливості розвитку різних сторін особистості кожної з категорій дітей з такими вадами.

Під час семінарських занять, індивідуальної навчально-дослідницької та самостійної роботи студенти *набувають умінь та навички*:

- встановлюють закономірності і особливості навчально-виховного процесу в спеціальних закладах для дітей з інтелектуальними порушеннями, визначають мету, завдання, зміст, принципи та методи навчання, виховання та трудової підготовки;
- використовують різні спеціальні технічні засоби, які допомагають дітям з інтелектуальними порушеннями в їх пізнавальній діяльності та встановленні контакту з оточуючим світом;
- визначають ефективні шляхи та засоби профілактики вад в розвитку попередженні інтелектуальних порушень;
- виявляють особливості та шляхи покращення життя та діяльності дітей з вадами в соціальному оточенні (сім'ї, трудових та навчальних колективах).

Кількість годин, відведених навчальним планом на вивчення дисципліни «Клініка інтелектуальних порушень», становить 144 год., із них 22 год. – лекції, 20 год. – семінарські заняття, 6 год. – індивідуальна робота, 54 год. – самостійна робота, 6 год. – модульний контроль.

Вивчення студентами навчальної дисципліни «Клініка інтелектуальних порушень» завершується складанням екзамену (36 год.).

### **3. Програма навчальної дисципліни**

#### **Змістовий модуль I. Предмет, завдання курсу «Клініка інтелектуальних порушень»**

##### **Тема 1. Предмет, завдання курсу «Клініка інтелектуальних порушень» та принципи обстеження дітей з такими вадами (2 год.)**

Основним завданням курсу «Клініка інтелектуальних порушень» є отримання знань про психічний та інтелектуальний стан дитини, стан її пізнавальної активності, емоційно-вольової сфери і особистості в цілому.

Важливою задачею обстеження дитини є виявлення симптомів психічного і інтелектуального недорозвинення, дисгармонійного розвитку, психічних захворювань, невротичних, невротичних тощо.

Наступним завданням є використання даних обстеження і виконання коригуючих дій.

При розробці програм корекційних заходів використовують: психо-діагностичний підхід, підбір експериментальних методик.

Основні категорії при вивченні курсу є: корекція (це спеціально організований педагогічний процес спрямований на послаблення, подолання порушень розвитку, запобігання їм та сприяння розвитку аномальної дитини в цілому з метою щонайбільшого наближення до норми); компенсація (це відновлення, заміщення недорозвинених чи пошкоджених функцій шляхом використання збережених або перебудови частково порушених функцій); реабілітація (система заходів, спрямованих на відновлення повноцінного суспільного буття особистості в цілому); абілітація (це система заходів спрямована на формування ефективних способів пристосування людини до життєдіяльності відповідно до її можливостей); соціалізація (це процес формування особистості в певних умовах).

**Основні поняття теми:** психо-діагностичний підхід, експериментальні методики, схема обстеження, корекційні методи, види корекції, рівні компенсації, реабілітація, стадії соціалізації.

##### **Тема 2. Взаємозв'язок відхилень в інтелектуальному і особистісному розвитку.**

##### **Порушення між функціональною взаємодією (2 год.)**

Детермінанти відхилень в особистісному розвитку (генетичні, фізіологічні, соціальні тощо).

Структура первинного і вторинного дефекту. Первинний дефект є як наслідок недорозвинення або ураження мозку (порушення слуху, зору, паралічі, мозкова дисфункція тощо).

Вторинний дефект виникає під час розвитку дитини з порушенням психофізіологічного розвитку в тому випадку, коли соціум не компенсує цих порушень, а навпаки, детермінує відхилення в особистісному розвитку.

Загальні порушення функцій головного мозку пов'язані з діяльністю регуляторних систем. Ураження мозку на підкірковому рівні призводить до порушення працездатності прояву елементарних емоцій.

При ураженні головного мозку на рівні кори півкуль спостерігається порушення інтелектуальної діяльності.

Ураження лобної кори півкуль призводить до порушення цілеспрямованої діяльності. Порушення між функціональною взаємодією – явище асинхронії розвитку – може проявлятися у вигляді: ретардації, патологічної акселерації, взаємозв'язок ретардації та акселерації.

**Основні поняття теми:** детермінанти, первинний і вторинний дефект, між функціональна взаємодія, асинхронія, ретардація, акселерація.

##### **Семінарське заняття 1. (2 год.)**

### **Тема 3. Напрями у вивченні інтелектуальної недостатності (2 год.)**

Один із напрямків вивчення інтелектуальної недостатності – це психометричний напрямок. Методики А. Біне-Т. Сімон дотримуються традиційної класифікації розумової відсталості на ідіотію, імбецильність та дебільність і виражають їх через рівні розумового розвитку, які відповідають рівню розвитку нормальної дитини певного віку (в методиці А. Біне і Т. Сімона вперше здійснене систематизоване розташування завдань, що дало змогу кількісно оцінювати результати обстеження дітей за тестами).

Л. Термен удосконалюючи методику А. Біне-Т. Сімона, виділив для кожного віку по 6 завдань, що дало можливість визначити розумовий вік дитини. В. Штерн запропонував визначити рівень розвитку за допомогою інтелектуального коефіцієнта.

Г. І. Росслімов виділив три сфери психічної діяльності: психічний тонус (увага та воля), пам'ять (різні її види) і вищі процеси (різні форми мислення).

Якісний підхід до вивчення розумової відсталості було запропоновано у працях Г. Я. Трошина і Л. С. Виготського, в яких зазначається, що діти з вадами інтелекту не просто відстають у розвитку, а мають специфічні якісні особливості.

**Основні поняття теми:** психометричний напрям, якісний підхід до вивчення розумової відсталості.

#### **Семінарське заняття 2. (2 год.)**

## **Змістовий модуль II. Розумова відсталість. Порушення пов'язані з розвитком**

### **Тема 4. Затримка психічного розвитку (2 год.)**

В цю категорію входять діти з затримкою психічного розвитку. Причини, які викликають затримку – це захворювання матері під час вагітності вірусним грипом, малярією, черевним тифом; серцево-судинні хвороби матері; виснаження під час вагітності, резус-факторна несумісність крові матері і плода, природові травми і асфіксії, інфекційні захворювання та інтоксикації, перенесені дитиною на ранніх етапах її розвитку, травми мозку. Ця категорія дітей різна по складу: діти з психічними та психофізичними інфантилізмом, часто поєднуються з деякими недорозвиненням пізнавальної діяльності, а також діти з астенічними і церебрастеничними станами, які виникли на відносно ранніх етапах розвитку.

Виділяють такі три типи затримки психічного розвитку: гармонійний психофізичний інфантилізм (затримка психічного розвитку конституційного походження); органічний інфантилізм (виникає після перенесених в ранньому дитинстві органічних уражень); цереброорганічна затримка психічного розвитку, яка торкається пізнавальної діяльності, а не емоційно-вольової сфери; соматична затримка (виникає після соматичних захворювань); педагогічна і мікро-соціальна занедбаність.

**Основні поняття теми:** психічний, психофізичний інфантилізм, затримка психічного розвитку, гармонійний психофізичний інфантилізм, органічний інфантилізм, цереброорганічна затримка психічного розвитку, соматична затримка.

#### **Семінарське заняття 3. (4 год.)**

### **Тема 5. Розумова відсталість (4 год.)**

Олігофренія – це вид розумової відсталості, який виникає внаслідок органічного ураження мозку в пренатальний, натальний або ранній (до 3-х років) період дитинства і виявляється у тотальному і психічному недорозвитку.

Деменція – вид розумової відсталості, який виникає внаслідок пошкодження кори головного мозку у період після 2-3-х років і виявляється у виразному зниженні інтелектуальних можливостей та частковому розпаданні вже сформованих психічних функцій. Деменція поділяється на резидуальну і плинну.

Ознаки недорозвинення складних форм вищої нервової діяльності головним чином таких функцій мислення як абстрагування та спілкування. По ступеню вираження інтелектуальної недостатності олігофренія поділяється на три групи: ідіотія, імбецильність, дебільність.

Ідіотія – це найвиразніший ступінь розумової відсталості, який виникає внаслідок глибинного пошкодження кори головного мозку та частково підкірки, що призводить до грубого порушення фізичного та психічного розвитку.

Імбецильність – середній за виразністю ступінь розумової відсталості, який виникає через глибинне пошкодження кори головного мозку. Імбецильність поділяється на виразну (важка розумова відсталість) і легку (помірна розумова відсталість).

Дебільність – найлегший ступінь розумової відсталості, який виникає внаслідок поверхневого пошкодження кори головного мозку.

**Основні поняття теми:** олігофренія, асфіксія, ідіотія, імбецильність, дебільність.

**Семінарське заняття 4.** (4 год.)

#### **Тема 6. Аутичні розлади (4 год.)**

Аутизм – це хворобливий стан психіки людини, що характеризується послабленням зв'язків із реальністю, виявляється в зосередженні на власних переживаннях, обмеженні спілкування з іншими людьми.

Визначені 4-ри групи дітей з аутизмом в залежності від інтенсивності враження базальної афективної сфери. Перша група: найбільш тяжкий ступінь ураження; друга група: діти активно потребують збереження постійності в довкіллі і більш активні ніж діти першої групи; діти третьої групи характеризуються мовленням у вигляді емоційно-забарвленого монологу і можуть виражати свої потреби; у дітей четвертої групи збережені інтелектуальні функції проте мовлення з аграматизмами і потребують захисту.

**Основні поняття теми:** аутизм, аутизм, сурдомутизм.

**Семінарське заняття 5.** (2 год.)

### **Змістовий модуль III. Органічні синдроми і розлади**

#### **Тема 7. Мінімальна мозкова та міжпівкулева дисфункція (2 год.)**

Мінімальна мозкова дисфункція – це група різних проявів патологічних станів, що характеризується підвищеною збудливістю, емоційною нестійкістю, дифузними неврологічними симптомами, сенсомоторними і мовленнєвими порушеннями, розладами сприйняття, недостатньою сформованістю навичок в інтелектуальній діяльності.

Міжпівкулева дисфункція характеризується нерівномірністю розвитку функцій півкуль головного мозку, що призводить до ураження психічного розвитку. Діти з переважанням в розвитку функції правої півкулі мають зорово-образний тип мислення і сприйняття. У дітей з домінуванням лівої півкулі спостерігається забрудненні при виконанні графічних проб завдань, які потребують графічного аналізу і синтезу.

**Основні поняття теми:** мінімальна мозкова дисфункція, міжпівкулева дисфункція.

**Семінарське заняття 6.** (2 год.)

#### **Тема 8. Ознаки, форми епілепсії (2 год.)**

Епілепсія – хронічне захворювання мозку, яке призводить до судом і втрати свідомості.

Форми епілепсії – епілептичні реакції які проявляються епілептичними нападами у відповідь на дію пошкоджуючого фактора (підвищена температура тіла, інтоксикація, інфекційні захворювання). Епілептичні синдроми – це епілептичні напади, які виникають при ураженнях головного мозку (пухлинах, запаленнях тощо).

**Основні поняття теми:** епілепсія, епілептичні синдроми.

**Семінарське заняття 7.** (2 год.)

#### **Тема 9. Неврози і психопатії (2 год.)**

Неблагополучні ситуації, які тяжко переживаються дитиною викликають у неї нервово-психічні порушення, які не пов'язані з органічними або функціональними порушеннями центральної нервової системи, такі розлади визначаються як реактивний стан. Цей стан проявляється по-різному: у вигляді загальної депресії, в психомоторному збудженні, в розладах свідомості тощо. Інші дефекти дитини –



фізичні (косоокість, кульгавість, горбатість тощо) або нервові (заїкання). Порушення психічного розвитку у дітей може бути пов'язано з внутрішніми важкими конфліктними переживаннями, коли у свідомості дитини стикаються гостре відчуття протиріччя по відношенню до близьких людей або до ситуації, яка склалася і має до неї особисте значення.

Порушення розвитку дітей може бути обумовлене різними формами психопатій, які виражаються в неадекватній поведінці, поганою пристосованістю до оточуючого середовища, підвищеною реактивністю. Психопатію розглядають не як хворобу, а як аномальний розвиток дитини. Факторами, які викликають психопатії можуть бути мозкові інфекції, алкоголізм батьків, токсоплазмоз, соматичні розлади дитини. При цьому біологічні фактори, які зачіпають матеріальну основу психіки – мозок слід розглядати тільки як вихідні моменти. Вирішальну роль в прояві типічних ознак психопатій мають соціальні фактори, головним чином, умови виховання дитини. Крім органічної психопатії зустрічаються випадки конституційної психопатії, при якій психопатичний стан дитини обумовлений паталогічною спадковістю. Труднощі в поведінки спостерігаються у дітей паталогічною спадковістю. Труднощі в поведінки спостерігаються у дітей з істеричними рисами характеру. Найбільш характерною рисою їх є – егоцентризм – прагнення бути в центрі уваги, встановлення своєї особистості на перший план.

**Основні поняття теми:** астенічний стан, церебральна астенія, соматогенна астенія, невротичні реакції, загальна депресія, психомоторне збудження, мутизм, сурдомутизм, енурез, логофобія, неврастенія, фобія, психопатія: органічна, конституційна, шизоїдна; істеричні психопати, егоцентризм.

**Семінарське заняття 8.** (2 год.)

#### 4. Структура навчальної дисципліни

№ п/п	Назви теоретичних розділів	Кількість годин						
		Разом	Аудиторних	Лекцій	Семінарських	Індивідуальна робота	Самостійна робота	Підсумковий контроль
Змістовий модуль I. Предмет, завдання курсу «Клініка інтелектуальних порушень»								
1	Предмет, завдання курсу «Клініка інтелектуальних порушень» та принципи обстеження дітей з такими вадами	8	2	2			6	
2	Взаємозв'язок відхилень в інтелектуальному і особистісному розвитку. Порушення між функціональної взаємодії	10	4	2	2		6	
3	Напрями у вивченні інтелектуальної недостатності	12	6	2	2	2	6	
	Разом	32	12	6	4	2	18	2
Змістовий модуль II. Розумова відсталість. Порушення пов'язані з розвитком								
4.	Затримка психічного розвитку	12	6	2	4		6	
5.	Розумова відсталість	14	8	4	4		6	
6.	Аутичні розлади	14	8	4	2	2	6	
	Разом	42	22	10	10	2	18	2
Змістовий модуль III. Органічні синдроми і розлади								
7.	Мінімальна мозкова та міжпівкулева дисфункція	10	4	2	2		6	
8.	Ознаки, форми епілепсії	10	4	2	2		6	
9.	Неврози і психопатії	12	6	2	2	2	6	
	Разом	34	14	6	6	2	18	2
Семестровий контроль							36	
Разом за навчальним планом		144	48	22	20	6	90	6

**Разом: 144 год., лекції – 22 год., семінарські заняття – 20 год., індивідуальна робота – 6 год.,**

самостійна робота – 54 год., модульний контроль – 6 год.; семестровий контроль (екзамен) 36 годин. Коефіцієнт: **4,26**

[illegible]

## 6. Теми семінарських занять

### ЗМІСТОВИЙ МОДУЛЬ I. Предмет, завдання курсу «Клініка інтелектуальних порушень»

#### *Семінарське заняття 1. Загальні закономірності порушення розвитку*

1. Загальні та специфічні закономірності розвитку особи з психофізичними порушеннями.
2. Порушення діяльності відділів головного мозку на розвиток дитини.
3. Специфічні закономірності розвитку при різних дизонтогенезах.
4. Чинники психічного розвитку дитини та параметри дизонтогенезу.

#### *Семінарське заняття 2. Сутність поняття «Складна структура дефекту». Взаємозв'язки первинних і вторинних ознак дефекту при різних формах дизонтогенезу*

1. Поняття «дитина з порушенням інтелектуального розвитку».
2. Класифікація порушень психофізичного розвитку.
3. Дефект розвитку та його структура.
4. Структура дефекту при різних дизонтогенезах.
5. Детермінанти відхилень у розвитку особистості.
6. Порушення між функціональної взаємодії.

Основна література: 1, 3, 7, 8

Додаткова література: 1, 2, 7, 8, 9, 10, 11, 13, 14, 16, 17, 18

### ЗМІСТОВИЙ МОДУЛЬ II. Розумова відсталість. Порушення пов'язані з розвитком

#### *Семінарське заняття 3. Типові особливості дітей із затримкою психічного розвитку*

1. Клінічна картина затримки психічного розвитку.
2. Граничні форми інтелектуальної недостатності.
3. Форми затримки психічного розвитку.
4. Клінічні дослідження дітей з ознаками психічного і психофізичного інфантилізму.
5. Біологічні порушення затримки психічного розвитку.
6. Вторинні зміни психіки дитини при гармонійному інфантилізмі.

#### *Семінарське заняття 4. Навчання і виховання дітей з затримкою психічного розвитку*

1. Особливості дії аналізу та порівняння в учнів із затримкою психічного розвитку.
2. Особливості дії узагальнення і класифікації в учнів із затримкою психічного розвитку.
3. Особливості розумової дії визначення причини і наслідку в учнів із затримкою психічного розвитку.
4. Особливості мотиваційної складової учбової діяльності в учнів із затримкою психічного розвитку.
5. Типи порушень учбово-пізнавальної діяльності в учнів із затримкою психічного розвитку.

#### *Семінарське заняття 5. Психолого-педагогічна характеристика дітей з розумовою відсталістю*

1. Характеристика та ознаки розумової відсталості.
2. Види розумової відсталості.
3. Ступені розумової відсталості.
4. Диференціація розумової відсталості та подібних станів.

***Семінарське заняття 6. Навчання і виховання дітей з розумовою відсталістю***

1. Особливості і властивості відчуттів та сприймання у розумово-відсталих дітей.
2. Особливості зорового і слухового сприймання у розумово-відсталих дітей.
3. Особливості пам'яті та мислення у розумово-відсталих дітей.
4. Особливості мовлення у розумово-відсталих дітей.
5. Особливості уваги та її корекція у розумово-відсталих дітей.

***Семінарське заняття 7. Навчання і виховання дітей з раннім дитячим аутизмом***

1. Характеристика аутичних розладів.
2. Причини виникнення РДА.
3. Характеристика груп дітей з аутизмом залежно від інтенсивності ураження базальної афективної сфери.
4. Навчання і виховання дітей з аутизмом.
5. Корекційна робота з різними групами дітей-аутиків.

Основна література: 1, 2, 4, 6

Додаткова література: 6, 12, 18

**ЗМІСТОВИЙ МОДУЛЬ III. Органічні синдроми і розлади**

***Семінарське заняття 8. Причини мозкової і міжпівкулевої дисфункції.  
Навчання і виховання таких дітей***

1. Причини і наслідки мозкової дисфункції.
2. Причини і наслідки міжпівкулевої дисфункції.
3. Порушення мовлення при мозкової і міжпівкулевої дисфункції.
4. Порушення письма при мозкової і міжпівкулевої дисфункції.
5. Навчання і виховання дітей з порушеннями мозкової і міжпівкулевої дисфункції.

***Семінарське заняття 9. Форми поведінки дітей-епілептиків та профілактика їх конфліктів з однолітками***

1. Характеристика епілепсії.
2. Форми і ознаки епілепсії.
3. Форми поведінки дітей, що хворіють на епілепсію.
4. Рівень інтелекту у дітей з епілепсією.
5. Навчання і виховання дітей, які хворіють на епілепсію.

***Семінарське заняття 10. Види психопатій, механізм формування неврозів та способи компенсації***

1. Охарактеризувати дисгармонійний психічний розвиток.
2. Характеристика психопатій.
3. Психологічна сутність психопатій.
4. Поділ психопатій за причинами їхнього виникнення.
5. Навчання і виховання дітей з конституційними психопатіями.
6. Характеристика невропатій.
7. Типи неврастеній.

Основна література: 1, 5, 8

Додаткова література: 3, 4, 15, 18

## **7. Самостійна робота**

### **ЗМІСТОВИЙ МОДУЛЬ І-ІІІ. Предмет, завдання курсу «Клініка інтелектуальних порушень». Розумова відсталість. Порушення пов'язані з розвитком. Органічні синдроми і розлади**

1. Охарактеризуйте час патогенних впливів, що призводять до порушень психофізичного розвитку.
2. Охарактеризуйте прояви затримки психічного розвитку.
3. Охарактеризуйте порушення інтелектуальної діяльності у дітей за Г. Є. Сухарєвою.
4. Поняття про тератогени та їх дію.
5. Корекційна робота із дітьми з психічним і психофізичним інфантилізмом.
6. Особливості пізнавальної діяльності, мислення у дітей із затримкою психічного розвитку.
7. Знання про уявлення і навколишній світ, розвиток особистості у дітей із затримкою психічного розвитку.
8. Реактивні стани і конфліктні переживання у дітей.
9. Охарактеризуйте прояви розумової відсталості яка виникає внаслідок сифілісу головного мозку.
10. Корекційно-виховна робота з розумово-відсталими дітьми.
11. Охарактеризуйте дітей із захворюваннями нервової системи.
12. Навчання та виховання дітей з діабетом.
13. Клінічні дослідження розумової відсталості.
14. Механізми та можливості корекції розвитку розумово-відсталі дитини.
15. Характеристика експресивного та імпресивного усного мовлення у розумово-відсталих дітей.
16. Причини недостатності вольової та саморегуляції у розумово-відсталих дітей.
17. Навчання і виховання дітей які перенесли менінгіт.
18. Черепно-мозкові травми та їх наслідки.
19. Навчання та виховання дітей із синдромом порушення уваги з гіперактивністю.

Основна література: 1, 3, 5, 7

Додаткова література: 1, 2, 7, 8

# КАРТА САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТА

Змістовий модуль та теми курсу	Академічний контроль
<b>Змістовий модуль I.</b>	
<b>Предмет, завдання курсу «Клініка інтелектуальних порушень» (18 год.)</b>	
<b>Тема 1.</b> Предмет, завдання курсу «Клініка інтелектуальних порушень» та принципи обстеження дітей з такими вадами – 6 год.	<i>Тестування, модульний контроль, іспит</i>
<b>Тема 2.</b> Взаємозв'язок відхилень в інтелектуальному і особистісному розвитку. Порушення між функціональної взаємодії – 6 год.	<i>Тестування, семінарське заняття, модульний контроль, іспит</i>
<b>Тема 3.</b> Напрями у вивченні інтелектуальної недостатності – 6 год.	<i>Тестування, семінарське заняття, модульний контроль, іспит</i>
<b>Змістовий модуль II.</b>	
<b>Розумова відсталість. Порушення пов'язані з розвитком (18 год.)</b>	
<b>Тема 4.</b> Затримка психічного розвитку – 6 год.	<i>Тестування, модульний контроль, іспит</i>
<b>Тема 5.</b> Розумова відсталість – 6 год.	<i>Тестування, семінарське заняття, модульний контроль, іспит</i>
<b>Тема 6.</b> Аутичні розлади – 6 год.	<i>Тестування, семінарське заняття, модульний контроль, іспит</i>
<b>Змістовий модуль III.</b>	
<b>Органічні синдроми і розлади (18 год.)</b>	
<b>Тема 7.</b> Мінімальна мозкова та міжпівкулева дисфункція – 6 год.	<i>Тестування, семінарське заняття, модульний контроль, іспит</i>
<b>Тема 8.</b> Ознаки, форми епілепсії – 6 год.	<i>Тестування, семінарське заняття, модульний контроль, іспит</i>
<b>Тема 9.</b> Неврози і психопатії – 6 год.	<i>Тестування, семінарське заняття, модульний контроль, іспит</i>
<b>Всього 54 години</b>	

## 8. Індивідуальні завдання

**Індивідуальна навчально-дослідна робота** є видом позааудиторної індивідуальної діяльності бакалавра, результати якої використовуються у процесі вивчення програмового матеріалу навчальної дисципліни.

**Індивідуальне навчально-дослідне завдання (ІНДЗ)** з курсу «Клініка інтелектуальних порушень» – це вид науково-дослідної роботи бакалавра, яка містить результати дослідницького пошуку, відображає певний рівень його навчальної компетентності.

**Мета ІНДЗ:** самостійне вивчення частини програмового матеріалу, систематизація, узагальнення, закріплення та практичне застосування знань із навчального курсу, удосконалення навичок самостійної навчально-пізнавальної діяльності.

**Зміст ІНДЗ:** завершена теоретична або практична робота у межах навчальної програми курсу, яка виконується на основі знань, умінь та навичок, отриманих під час лекційних, семінарських занять і охоплює декілька тем або весь зміст навчального курсу.

**Види ІНДЗ, вимоги до них та оцінювання:**

✓ науково-педагогічне дослідження у вигляді реферату (охоплює весь зміст навчального курсу) – **30 балів**.

**Орієнтовна структура ІНДЗ** – науково-педагогічного дослідження у вигляді реферату: вступ, основна частина, висновки, додатки (якщо вони є), список використаних джерел. Критерії оцінювання та шкалу оцінювання подано відповідно у табл. 8.1. і 8.2.

Таблиця 8.1.

Критерії оцінювання ІНДЗ  
(науково-педагогічного дослідження у вигляді реферату)

№ п/п	Критерії оцінювання роботи	Максимальна кількість балів за кожним критерієм
1.	Обґрунтування актуальності, формулювання мети, завдань та визначення методів дослідження	4
2.	Складання плану реферату	3
3.	Критичний аналіз суті та змісту першоджерел. Виклад фактів, ідей, результатів досліджень в логічній послідовності. Аналіз сучасного стану дослідження проблеми, розгляд тенденцій подальшого розвитку даного питання.	12
4.	Дотримання правил реферуванням наукових публікацій	3
5.	Доказовість висновків, обґрунтованість власної позиції, пропозиції щодо розв'язання проблеми, визначення перспектив дослідження	5
6.	Дотримання вимог щодо технічного оформлення структурних елементів роботи (титольний аркуш, план, вступ, основна частина, висновки, додатки (якщо вони є), список використаних джерел)	3
<b>Разом</b>		<b>30</b>

Таблиця 8.2.

Шкала оцінювання ІНДЗ  
(науково-педагогічного дослідження у вигляді реферату)

Рівень виконання	Кількість балів, що відповідає рівню	Оцінка за традиційною системою
Високий	28-30	Відмінно
Достатній	20-27	Добре
Середній	11-19	Задовільно
Низький	0-10	Незадовільно



**Орієнтовна тематика реферативних досліджень з навчальної дисципліни  
«Клініка інтелектуальних порушень»**

1. Основні принципи психолого-педагогічної реабілітації дітей з психічним і психофізичним інфантилізмом
2. Особливості розвитку мислення, мовлення у розумово відсталих дітей
3. Особливості навчання і виховання дітей із захворюваннями нервової системи
4. Діти з психопатичними формами поведінки
5. Особливості дії аналізу, порівняння в учнів із затримкою психічного розвитку
6. Особливості дії узагальнення та класифікації в учнів із затримкою психічного розвитку
7. Особливості розумової дії, визначення, причини і наслідку в учнів із затримкою психічного розвитку
8. Типи порушень учбово-пізнавальної діяльності в учнів із затримкою психічного розвитку
9. Дослідження інтелекту у дітей із затримкою психічного розвитку
10. Психофізіологічне обстеження дітей із затримкою психічного розвитку
11. Механізми та можливості корекції розвитку розумово відсталої дитини
12. Особливості відчуттів, сприймання, пам'яті, у розумово відсталої дитини
13. Характеристика особистісного аспекту мислення у розумово відсталої дитини
14. Характеристика експресивного та імпресивного усного мовлення у розумово відсталих дітей
15. Особливості уваги та її корекція у розумово відсталих дітей
16. Характеристика епілепсій як один із типу ураження психічного розвитку
17. Характеристика аутичних розладів
18. Навчання і виховання дітей з раннім дитячим аутизмом
19. Характеристика дисгармонійного психічного розвитку
20. Характеристика психопатій
21. Характеристика неврастень
22. Психологічні особливості та внутрішньо-особистісний конфлікт при неврозах
23. Види неврозів, що спостерігаються в дитячому та підлітковому віці
24. Навчання і виховання дітей із захворюваннями нервової системи (менінгіт, енцефаліт)

Оцінка з ІНДЗ є обов'язковим балом, який враховується при підсумковому оцінюванні навчальних досягнень студентів з навчальної дисципліни «Клініка інтелектуальних порушень».

Студент може набрати максимальну кількість балів за ІНДЗ – 30 балів.

## **9. Методи навчання**

### **I. Методи організації та здійснення навчально-пізнавальної діяльності**

#### **1) За джерелом інформації:**

• Словесні: лекція (традиційна, проблемна, лекція-прес-конференція) із застосуванням комп'ютерних інформаційних технологій (PowerPoint – Презентація), семінари, пояснення, розповідь, бесіда.

• Наочні: спостереження, ілюстрація, демонстрація.

• Семінарські.

**2) За логікою передачі і сприймання навчальної інформації:** індуктивні, дедуктивні, аналітичні, синтетичні.

**3) За ступенем самостійності мислення:** репродуктивні, пошукові, дослідницькі.

**4) За ступенем керування навчальною діяльністю:** під керівництвом викладача; самостійна робота студентів: з книгою; виконання індивідуальних навчальних проєктів.

### **II. Методи стимулювання інтересу до навчання і мотивації навчально-**

**пізнавальної діяльності:**

**1) Методи стимулювання інтересу до навчання:** навчальні дискусії; створення ситуації пізнавальної новизни; створення ситуацій зацікавленості (метод цікавих аналогій тощо).

#### **10. Методи контролю**

Навчальні досягнення студентів із дисципліни «Клініка інтелектуальних порушень» оцінюються за модульно-рейтинговою системою, в основу якої покладено принцип поопераційної звітності, обов'язковості модульного контролю, накопичувальної системи оцінювання рівня знань, умінь та навичок; розширення кількості підсумкових балів до 100.

Контроль успішності студентів з урахуванням поточного і підсумкового оцінювання здійснюється відповідно до навчально-методичної карти (п. IV), де зазначено види й терміни контролю. Систему рейтингових балів для різних видів контролю та порядок їх переведення у національну (4-бальну) та європейську (ECTS) шкалу подано у табл. 10.1, табл. 10.2.

Таблиця 10.1

*Розрахунок рейтингових балів за видами поточного (модульного) контролю*

Вид діяльності	Бал	Σ балів
1. Відвідування лекцій	<b>1</b>	11 x <b>1</b> = 11
2. Відвідування семінарських занять	<b>1</b>	10 x <b>1</b> = 10
3. Виконання семінарських занять	<b>10</b>	10 x <b>10</b> = 100
6. Тестовий контроль	<b>10</b>	3 x <b>10</b> = 30
7. Виконання мод. контр. роботи	<b>25</b>	3 x <b>25</b> = 75
8. ІНДЗ	<b>30</b>	<b>30</b>
<b>РАЗОМ БАЛІВ</b>		<b>256</b>
<b>ЕКЗАМЕН</b>	<b>40</b>	

Розрахунок коефіцієнту: **256 : 60 = 4,26**

У процесі оцінювання навчальних досягнень студентів застосовуються такі методи:

- **Методи усного контролю:** індивідуальне опитування, фронтальне опитування, співбесіда, екзамен.
- **Методи письмового контролю:** модульне письмове тестування; звіт, реферат, есе.
- **Комп'ютерного контролю:** тестові програми.
- **Методи самоконтролю:** уміння самостійно оцінювати свої знання, самоаналіз.

Таблиця 10.2

Порядок переведення рейтингових показників успішності у європейські оцінки ECTS

Підсумкова кількість балів (max – 100)	Оцінка за 4-бальною шкалою	Оцінка за шкалою ECTS
1 – 34	«незадовільно» (з обов'язковим повторним курсом)	F
35 – 59	«незадовільно» (з можливістю повторного складання)	FX
60 – 74	«задовільно»	ED
75 – 89	«добре»	CB
90 – 100	«відмінно»	A

Загальні критерії оцінювання успішності студентів, які отримали за 4-бальною шкалою оцінки «відмінно», «добре», «задовільно», «незадовільно», подано у табл. 10.3.

Таблиця 10.3

Загальні критерії оцінювання навчальних досягнень студентів

Оцінка	Критерії оцінювання
«відмінно»	ставиться за повні та міцні знання матеріалу в заданому обсязі, вміння вільно виконувати практичні завдання, передбачені навчальною програмою; за знання основної та додаткової літератури; за вияв креативності у розумінні і творчому використанні набутих знань та умінь.
«добре»	ставиться за вияв студентом повних, систематичних знань із дисципліни, успішне виконання практичних завдань, засвоєння основної та додаткової літератури, здатність до самостійного поповнення та оновлення знань. Але у відповіді студента наявні незначні помилки.
«задовільно»	ставиться за вияв знання основного навчального матеріалу в обсязі, достатньому для подальшого навчання і майбутньої фахової діяльності, поверхову обізнаність з основною і додатковою літературою, передбаченою навчальною програмою; можливі суттєві помилки у виконанні практичних завдань, але студент спроможний усунути їх із допомогою викладача.
«незадовільно»	виставляється студентові, відповідь якого під час відтворення основного програмового матеріалу поверхова, фрагментарна, що зумовлюється початковими уявленнями про предмет вивчення. Таким чином, оцінка «незадовільно» ставиться студентові, який неспроможний до навчання чи виконання фахової діяльності після закінчення ВНЗ без повторного навчання за програмою відповідної дисципліни.

Кожний модуль включає бали за поточну роботу студента на практичних заняттях, виконання самостійної роботи, індивідуальну роботу, модульну контрольну роботу.

Виконання модульних контрольних робіт здійснюється в режимі комп'ютерної діагностики або з використанням роздрукованих завдань.

Реферативні дослідження та есе, які виконує студент за визначеною тематикою, обговорюються та захищаються на індивідуальних заняттях (див. п. «Захист творчих проєктів»).

Модульний контроль знань студентів здійснюється після завершення вивчення навчального матеріалу модуля.

Кількість балів за роботу з теоретичним матеріалом, на практичних заняттях, під час виконання самостійної та індивідуальної навчально-дослідної роботи залежить від

дотримання таких вимог:

- ✓ своєчасність виконання навчальних завдань;
- ✓ повний обсяг їх виконання;
- ✓ якість виконання навчальних завдань;
- ✓ самостійність виконання;
- ✓ творчий підхід у виконанні завдань;
- ✓ ініціативність у навчальній діяльності.

## 11. Розподіл балів, які отримують студенти

Поточне тестування та семінарські заняття									Вид контролю
Змістовий модуль 1			Змістовий модуль 2			Змістовий модуль 3			
T1	T2	T3	T4	T5	T6	T7	T8	T9	екзамен
	10	20	20	20	20	10	10	20	
МКР 1 – 25 балів			МКР 2 – 25 балів						
Відвідування – 21 бал									
ІНДЗ – 30 балів									

**Коефіцієнт – 4,26**

## 12. Методичне забезпечення

1. опорні конспекти лекцій;
2. навчальні посібники;
3. робоча навчальна програма;
4. збірка тестових і контрольних завдань для тематичного (модульного) оцінювання навчальних досягнень студентів;
5. засоби підсумкового контролю (комп'ютерна програма тестування, комплект друкованих завдань для підсумкового контролю);
6. завдання для ректорського контролю знань студентів з навчальної дисципліни «Клініка інтелектуальних порушень».

## 13. Питання до екзамену

1. Предмет і завдання курсу «Клініка інтелектуальних порушень».
2. Охарактеризуйте три функціональних блока головного мозку, що забезпечують психічну діяльність.
3. Охарактеризуйте чинники, що призводять до порушень психофізичного розвитку.
4. Охарактеризуйте час патогенних впливів, що призводять до порушень психофізичного розвитку.
5. Що таке слабоумство, його форми?
6. Дайте характеристику варіантів слабоумства за В. М. Блейхером.
7. Охарактеризуйте чотири типи органічної деменції у дітей за Г. Є. Сухаревою.
8. Охарактеризуйте прояви затримки психічного розвитку.
9. Охарактеризуйте чотири групи інтелектуальної недостатності за В. В. Ковальовим.
10. Охарактеризуйте порушення інтелектуальної діяльності у дітей за Г. Є. Сухаревою.
11. Охарактеризуйте основні варіанти затримки психічного розвитку за К. С. Лебединською.
12. Поняття про тератогени та їх дію.
13. Діти з затримкою психічного розвитку.
14. Психічний і психофізіологічний інфантилізм.
15. Церебральна і соматогенна астенії.
16. Корекційна робота із дітьми з психічним і психофізичним інфантилізмом.
17. Форми затримки психічного розвитку.

18. Основні прояви затримки психічного розвитку дітей.
19. Особливості пізнавальної діяльності, мислення у дітей із затримкою психічного розвитку.
20. Мовлення і пам'ять у дітей із затримкою психічного розвитку.
21. Охарактеризуйте форми психопатій.
22. Охарактеризуйте неврастенію.
23. Знання про уявлення і навколишній світ, розвиток особистості у дітей із затримкою психічного розвитку.
24. Охарактеризуйте чотири рівня базальної регуляції при психопатії.
25. Синдром органічного аутизму у дітей.
26. Навчання і виховна робота у дітей із синдромом органічного аутизму.
27. Реактивні стани і конфліктні переживання у дітей.
28. Діти з психопатичними формами поведінки.
29. Основні принципи психолого-педагогічної реабілітації дітей із психічними розладами.
30. Загальна характеристика розумово-відсталих дітей.
31. Охарактеризуйте чотири форми олігофренії для здійснення диференційованого та індивідуального колекційного підходу.
32. Охарактеризуйте форми олігофренії за глибиною дефекту.
33. Охарактеризуйте за М. С. Певзнером форми олігофренії.
34. Охарактеризуйте прояви розумової відсталості яка виникає внаслідок енцефаліту.
35. Охарактеризуйте прояви розумової відсталості яка виникає внаслідок епілепсії.
36. Охарактеризуйте прояви розумової відсталості яка виникає внаслідок шизофренії.
37. Охарактеризуйте прояви розумової відсталості яка виникає внаслідок сифілісу головного мозку.
38. Охарактеризуйте прояви розумової відсталості яка виникає внаслідок ревматичних уражень.
39. Особливості розвитку мислення у розумово-відсталих дітей.
40. Мовлення у розумово-відсталих дітей.
41. Корекційно-виховна робота з розумово-відсталими дітьми.
42. Охарактеризуйте дітей із захворюваннями нервової системи.
43. Навчання і виховання дітей які перенесли менінгіт.
44. Енцефаліт, його форми і наслідки.
45. Лейкоенцефаліти у дітей і їх наслідки.
46. Арахноїдити у дітей і їх наслідки.
47. Поліомієліт, його форми і наслідки.
48. Ураження нервової системи при ревматизмі.
49. Епілепсія та її наслідки.
50. Пухлини головного мозку і їх наслідки.
51. Черепно-мозкові травми та їх наслідки.
52. Астма і її наслідки.
53. Охарактеризуйте мінімальну мозкову дисфункцію.
54. Навчання та виховання дітей із синдромом порушення уваги з гіперактивністю.
55. Навчання та виховання дітей з діабетом.
56. Охарактеризуйте загальний план будови нервової системи.
57. Перелічіть типи нейронів. Як вони відрізняються за будовою?
58. Як відбувається передача нервового імпульсу з одного нейрона на інший?
59. Яка функціональна роль медіаторів?
60. Визначте функції лікворної системи мозку.
61. Де утворюється і циркулює спинномозкова рідина?
62. Визначте біологічне значення головного мозку.
63. Поясніть особливості анатомічної та мікроскопічної будови головного мозку.

64. Які відділи головного мозку відносяться до стовбуру мозку і які його функції?
65. Назвіть 12 пар черепно-мозкових нервів. Від яких відділів мозку вони відходять?
66. Назвіть функції мозочка. Опишіть будову кори мозочка.
67. Які анатомічні структури утворюють довгастий мозок?
68. Назвіть основні групи ядер таламуса, дайте їх функціональну характеристику.
69. Назвіть анатомічні структури які входять в склад кінцевого мозку.
70. Назвіть півкулі головного мозку. Які борозни їх розділяють?
71. Де розташовані кіркові центри рухового, шкірно-м'язового, слухового, зорового смакового та нюхового аналізаторів?
72. Де розташовані центри мови?
73. Що таке цитоархітектоніка кори?
74. Назвіть базальні ядра кінцевого мозку та визначте їх функціональну роль.
75. Назвіть і дайте характеристику зон кори головного мозку.

#### **14. Рекомендована література**

##### **Базова**

1. Астапов В. М., Микадзе Ю. В. Психология детей с нарушениями и отклонениями психического развития: Хрестоматия. 2-е изд. — СПб.: Питер, 2008. — 384 с: ил. — (Серия «Хрестоматия»).
2. Адриан Д. Уорд. Новый взгляд: Задержка в психическом развитии: Для стран Восточной Европы. — 244 с.
3. Акимов М. К. Психологическая коррекция умственного развития школьников: Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / М. К. Акимов, В. Т. Козлова. — 2-е изд., стер. — М.: Издательский центр «Академия», 2002. — 160 с.
4. Гилленбранд К. Коррекционная педагогика: Обучение трудных школьников: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / К. Гилленбранд; пер. с нем. Н.А. Горловой; науч. ред. рус. текста Н. М. Назарова. — 2-е изд., стер. — М.: Издательский центр «Академия», 2007. — 240 с.
5. Гонеев А. Д. Основы коррекционной педагогики: Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / А.Д. Гонеев, Н.И. Лифинцева, Н.В. Ялпаева. — М.: Изд.центр «Академия», 2002. — 280 с.
6. Зиглер Е. Розуміння розумової відсталості / Е. Зиглер, Р. Ходапп; Пер. з англ. Н.М. Вельбовець. — К.: Сфера, 2001. — 360 с.
7. Малер А.Р. Воспитание и обучение детей с тяжелой интеллектуальной недостаточностью: Учеб. пособ. для студ. высш. пед. учеб. заведений / А.Р. Малер, Г.В. Цикото. — М.: «Академия», 2003. — 208 с.
8. Мартинчук О. В. Основы корекційної педагогіки : навч.-метод. посіб. Для студентів напряму підготовки «Дошкільна освіта». — К. : Київськ. ун-т імені Бориса Грінченка, 2010. — 288 с.

##### **Допоміжна**

1. Басова А. Г. Егоров С. Ф. История сурдопедагогики. М: Просвещение, 1984. — 295 с.
2. Белова Н.И. Специальная дошкольная сурдопедагогика. — М: Просвещение. 1985. — 128 с.
3. Бондар В. І. Основні етапи становлення та розвитку дефектологічної науки в Україні. // Дефектологія. 1999. - № 2. — С. 2-4
4. Выготский Л.С. Основы дефектологии. — К., 2006. - 196 с.
5. Ермаков В.П., Якунин Г. А. Развитие, обучение и воспитание детей с нарушением зрения. — М: Просвещение. 1990. — 223 с.
6. Зайцева Г.Л. Дактилология. Жестовая речь. М: Просвещение, 1991. — 159 с.

7. Зайченко В.В. Подготовка глухих учащихся к самостоятельной трудовой деятельности. – К: Рад. шк. – 1990. – 102 с.
8. Золотоверх В. В. Становлення і розвиток в Україні системи соціальної освіти як передумова розбудови її дошкільної ланки. // Дефектологія. 1998. - № 4. – С. 53-55
9. Игнатьева С.А., Блинков Ю.А. Логопедическая реабилитация детей с отклонениями в развитии. Учеб. пособ. для студ. высших учеб. завед. – М.: Гуманит изд. центр ВЛАДОС, 2004. – 304 с.
10. Колтуненко И.В. Развитие речи глухих школьников. М: Просвещение, 1980. – 160 с.
11. Кузьмичова Е. П. Развитие речевого слуха у глухих. – М: Педагогика. 1983. – 160 с.
12. Лиско О. О. Відбудова системи спеціальної освіти в Україні // Дефектологія. 1998. - № 1. – С. 52-55
13. Розанова Т. В. Развитие способности у глухих детей в процессе обучения. – М.: Педагогика., 1991. – 176 с.
14. Свиридюк Т. П. Подготовка слабовидящих детей к школе. – К., 1984. Спеціальна педагогіка.: понятійно-термінологічний словник / За редак. акад. В. І. Бондаря.: Луганськ: Альма матер, 2003. – 436 с.
15. Специальная педагогика: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Л.И. Аксенова, Б.А. Архипов, Л.И. Белякова и др.; Под ред. Н.М. Назаровой. – 4-е изд., стер. – М.: Издательский центр «Академия», 2005. – 400 с.
16. Хитрюк В. В. Основы обучения и воспитания детей с особенностями психофизического развития [Текст] : практикум для студентов учреждений высш. образования / В. В. Хитрюк. — Барановичи : РИО БарГУ, 2011. — 223 с.
17. Хитрюк В. В. Основы обучения и воспитания детей с особенностями психофизического развития: вопросы и ответы [Текст] : учеб.-метод, пособие для студентов учреждений высш. образования / В. В. Хитрюк. — Барановичи : РИО БарГУ, 2011. — 198 с.
18. Хитрюк В. В. Основы обучения и воспитания детей с особенностями психофизического развития: вопросы и ответы [Текст] : учеб.-метод, пособие для студентов учреждений высш. образования / В. В. Хитрюк. — Барановичи : РИО БарГУ, 2011. — 198 с.
19. Хитрюк В. В. Педагогика. Введение в коррекционную педагогику [Текст] : практикум для студентов высших учебных заведений педагогических специальностей / В. В. Хитрюк. - Барановичи : РИО БарГУ, 2008. – 141 с.

**Робоча програма навчального курсу**  
**«Клініка інтелектуальних порушень»**

**Укладач:** *Маруненко Ірина Михайлівна*, кандидат біологічних наук, доцент, зав. кафедри анатомії і фізіології людини Інституту людини Київського університету імені Бориса Грінченка

---

Б 72 Клініка інтелектуальних порушень. Програма навчальної дисципліни / Укладач І. М. Маруненко. – К. : Київський університет імені Бориса Грінченка, 2014. – 24 с.